

# Entité<sup>2</sup>

de planification des services de santé en français pour les régions de  
Waterloo • Wellington • Hamilton • Niagara • Haldimand • Brant

## Immigration francophone sur le territoire

### Rapport d'étape

Mars 2016

Des services de santé en français ... ça  
fait du bien!

## TABLE DES MATIÈRES

Introduction.....	1
I- Les données démographiques relatives à l'immigration francophone sur le territoire de l'Entité .....	3
Défis relatifs aux données démographiques .....	3
Méthodologie .....	4
Population d'immigrants francophones des territoires des RLISS de HNHB et de WW .....	5
Distribution de l'âge des immigrants francophones des régions de HNHB et de WW.....	6
Distribution hommes-femmes chez les immigrants francophones de HNHB et de WW .....	8
II- L'engagement communautaire des nouveaux arrivants et des immigrants francophones.....	10
L'engagement des immigrants francophones dans la région de HNHB .....	10
L'engagement des immigrants francophones dans la région de WW.....	12
Élaboration d'un plan d'engagement communautaire des immigrants des deux régions.....	12
Défis relatifs à l'engagement des populations immigrantes francophones dans les deux régions.....	14
Opportunités et stratégies d'engagement des immigrants francophones dans les deux régions .....	14
Prochaines étapes .....	16
Bibliographie .....	17
Annexes .....	18
Annexe 1 – Liste des partenaires clés	
Annexe 2- SOMMAIRE DE LA RÉUNION SUR LA SANTÉ ET L'IMMIGRATION ORGANISÉE PAR L'ENTITÉ LE 15 JANVIER 2016 (HNHB)	
Annexe 3 - SOMMAIRE DE LA RÉUNION SUR LA SANTÉ ET L'IMMIGRATION ORGANISÉE PAR L'ENTITÉ LE 8 MARS 2016 (WW)	

## INTRODUCTION

Le présent rapport d'étape sur la santé des immigrants francophones se veut à la fois une base de référence et une rampe de lancement pour le travail de recherche et d'engagement communautaire que l'Entité désire poursuivre afin d'inclure de façon plus systématique les besoins des populations immigrantes francophones dans l'analyse globale des besoins et des priorités en matière de santé des francophones.

Depuis sa création en 2011, l'Entité reconnaît les communautés immigrantes comme parties prenantes de la population francophone. Le Profil démographique dressé par l'Entité en 2012 faisait état de l'impact de l'immigration francophone sur la composition de la population francophone des deux régions desservies par l'Entité : « **La population de langue française de l'Ontario est de plus en plus diversifiée avec de nombreux immigrants qui parlent le français. Ce qui se traduit par une influence importante de l'immigration à la fois sur la taille et la structure par âge de la population du Sud-Ouest, y compris les régions de Waterloo Wellington et de Hamilton Niagara Haldimand Brant** ».

Toutefois, une analyse plus approfondie des besoins spécifiques en matière de santé des diverses populations immigrantes est aujourd'hui essentielle pour poursuivre le travail et assurer une représentation équitable de tous les francophones qui vivent dans les régions de Hamilton Niagara Haldimand Brant (HNHB) et de Waterloo Wellington (WW).

Les Plans d'action annuels conjoints (PAAC) 2015-2016 et 2016-2017 de l'Entité et des Réseaux locaux d'intégration des services de santé (RLISS) de HNHB et de WW prévoient :

- Un travail de cartographie de la population francophone immigrante, incluant sa diversité culturelle et sa distribution géographique.
- L'acquisition de meilleures connaissances et d'une compréhension accrue des besoins de la population immigrante francophone qui permet une meilleure planification des services de santé.
- L'acquisition des données nécessaires au développement de services qui correspondent aux besoins de la communauté francophone immigrante.
- Le renforcement des liens avec les partenaires communautaires et joueurs clés, afin d'élaborer et de mettre en œuvre un plan d'engagement fondé sur les déterminants de la santé et leur impact sur l'équité en matière de santé. Ce plan d'engagement doit également tenir compte des particularités régionales et sous-régionales qu'on retrouve à travers les territoires des RLISS.

Les informations issues de ce travail viendront ensuite informer la planification de services et de programmes de santé qui s'inscrivent dans les plans d'affaires annuels des deux RLISS et qui

répondent à la priorité des RLISS de s'assurer que les services en place répondent aux besoins des populations en améliorant l'accès et l'équité, tout en accordant la priorité aux patients.

En effet, le ministre de la Santé et des Soins de longue durée note dans le document de discussion publié en décembre 2015 et intitulé *Priorité aux patients* que :

*“Certains Ontariennes et Ontariens – en particulier les populations autochtones, les Franco-Ontariennes et Franco-Ontariens, les membres de groupes culturels (particulièrement les nouveaux arrivants), et les personnes ayant des défis de santé mentale ou de dépendance – ne sont pas toujours bien servis par le système de santé”.*

Ce rapport d'étape est divisé en deux parties distinctes qui sont intrinsèquement liées. Dans un premier temps, nous tenterons de circonscrire la question de la démographie des immigrants francophones en présentant un aperçu des données démographiques obtenues de Statistique Canada en matière d'immigration francophone dans les régions de HNHB et de WW. Nous souhaitons que ce portrait de l'état des lieux devienne une représentation vivante de la situation que nous pourrons mettre à jour à la suite de nos activités de recherche et d'engagement futures.

Une des premières étapes dans la planification des services de santé est de connaître les caractéristiques démographiques de la population d'intérêt. Cette étape est d'autant plus importante dans le cas de groupes minoritaires qui sont souvent plus discrets et méconnus, car elle permet d'en connaître les attributs afin de mettre sur pied des programmes d'engagement communautaire qui sauront susciter leur intérêt et participation. Il devient alors possible d'approfondir la compréhension des groupes minoritaires sur le territoire et de leurs besoins.

L'Entité fait appel à des joueurs clés en matière d'immigration dans les régions de HNHB et de WW, dans le but d'une part de rassembler le plus de renseignements possibles sur les données pertinentes au travail des RLISS et des organismes qui œuvrent avec les populations immigrantes, et d'autre part, d'explorer les stratégies d'engagement, en se renseignant sur les méthodes d'engagement privilégiées des intervenants en immigration et en s'informant des occasions de partenariats potentiels.

La seconde partie du rapport aborde la question de l'engagement communautaire des immigrants francophones en offrant un survol des actions qui ont déjà été mises en place et en recensant les occasions et opportunités de consultations, de partenariats et de rapprochement afin de s'acquitter du mandat d'offrir un portrait fidèle des besoins des immigrants francophones en matière de santé dans les régions de HNHB et de WW. Cette partie du rapport deviendra le point de départ au plan d'engagement communautaire qui doit être élaboré par l'Entité et présenté aux RLISS dans le cadre de son plan de travail annuel.



## I- LES DONNÉES DÉMOGRAPHIQUES RELATIVES À L'IMMIGRATION FRANCOPHONE SUR LE TERRITOIRE DE L'ENTITÉ

Afin de bien planifier les services de santé sur leur territoire, les RLISS doivent connaître les populations qui y habitent pour répondre à leurs besoins. De plus, les RLISS doivent assurer des services de santé de qualité en français pour les populations francophones de leurs régions. Comme la population générale, la population francophone est composée de plusieurs sous-groupes qui ont souvent des caractéristiques très différentes l'une de l'autre et par conséquent, des besoins en santé distincts. Les RLISS de WW et de HNHB ont demandé à l'Entité de les informer sur les besoins en matière de santé des immigrants francophones de leur territoire. Pour ce faire, l'Entité a consulté les écrits déjà disponibles et elle a travaillé de concert avec Statistique Canada pour obtenir l'information démographique demandée.

Depuis ses débuts, l'Entité a produit des rapports qui décrivent la population francophone de son territoire, que ce soit par une description de la démographie ou de la santé et des besoins en santé de cette population. Malgré la quantité d'information sur la population francophone présentée dans ces rapports, il y avait très peu d'information sur les immigrants francophones. Par exemple, le profil démographique de WW (*Portrait of French-speaking population in the Waterloo Wellington LHIN Area initial report: Health Status*) (2012) inclut de l'information sur les immigrants de la région, mais ne fait pas la distinction de la langue de ces immigrants. Le même constat s'applique à *l'Enquête participative communautaire sur l'état de santé des francophones des régions HNHB et WW* (2013), qui ne décrit pas la démographie ou les besoins en santé des immigrants francophones ayant participé au sondage, bien que le lieu de naissance des participants faisait partie de l'information recueillie.

Parmi les travaux de nos collaborateurs, il est possible de trouver des rapports qui présentent de l'information spécifique concernant les immigrants francophones, par exemple, les rapports produits par le Réseau de soutien à l'immigration francophone. En 2015, le document *L'immigration francophone dans le Centre-Sud-Ouest de l'Ontario* (2015) décrit bien la population du Centre-Sud-Ouest dont la première langue officielle parlée est le français. De même, le *Profil de la communauté francophone de la région de Niagara* (2015) présente de l'information importante concernant les immigrants francophones, dont la région d'origine.

---

### DÉFIS RELATIFS AUX DONNÉES DÉMOGRAPHIQUES

Bien que plusieurs rapports ont été publiés sur les francophones et les immigrants francophones des régions des RLISS de WW et de HNHB, peu d'entre eux fournissent toute l'information dont les RLISS ont besoin pour la planification des services de santé en français. Certains rapports discutent seulement des besoins des francophones alors que d'autres décrivent les immigrants sans tenir compte de leur langue de communication. Lorsque les immigrants francophones sont le sujet d'une étude, telle que *L'immigration francophone dans le Centre-Sud-Ouest de l'Ontario* (2015) ou

le *Profil de la communauté francophone de la région de Niagara (2015)* », le territoire à l'étude ne correspond pas à celui des RLISS de WW et de HNHB.

Compte tenu des défis pour obtenir des données démographiques sur les immigrants francophones des régions de WW et de HNHB, l'Entité a choisi de demander à Statistique Canada de lui procurer l'information. Le recensement sur la population canadienne le plus récent a été administré en 2011. À cette époque, le formulaire long du recensement n'était pas obligatoire et Statistique Canada a produit un second questionnaire, l'*Enquête nationale sur les ménages* afin de combler les lacunes résultant de l'absence du formulaire long obligatoire. L'information recueillie par les deux questionnaires a permis à Statistique Canada de dresser un portrait plus précis de la population canadienne.

En accord avec l'Office des affaires francophones (OAF) de l'Ontario, l'Entité a choisi d'utiliser la définition inclusive de francophones (DIF). En 2009, l'OAF a proposé une nouvelle définition de francophone qui va au-delà de la langue maternelle parlée. Cette définition comprend les personnes dont le français n'est pas la langue maternelle, mais qui utilisent cette langue de façon courante à la maison. Cette définition est d'autant plus importante lors du dénombrement des immigrants francophones. Par exemple, les immigrants dont la langue maternelle n'est pas le français, mais qui le maîtrisent très bien lorsqu'ils arrivent au Canada font partie intégrante de la communauté francophone. L'impact de l'utilisation de la DIF lors du dénombrement des francophones est particulièrement important lorsqu'on étudie la population immigrante puisque, souvent, il passe du simple au double lorsqu'on le compare au dénombrement de gens dont la langue maternelle est le français.

L'obtention de données provenant d'une source unique, utilisant les mêmes paramètres pour chacune des régions, permettra de faire des comparaisons plus justes que ce soit entre les régions ou avec les données au niveau de l'Ontario.

---

## MÉTHODOLOGIE

### Source de données

- Recensement 2011 et l'Enquête nationale sur les ménages 2011. Afin de pouvoir dénombrer les immigrants francophones, les données sur la langue du recensement 2011 ont été combinées à celles du statut d'immigration de l'Enquête sur les ménages 2011.

### Définition de francophone

- Définition inclusive de francophone : « Sont considérées comme francophones de l'Ontario, les personnes pour lesquelles la langue maternelle est le français, de même que les personnes pour lesquelles la langue maternelle n'est ni le français ni l'anglais, mais qui

ont une bonne connaissance du français comme langue officielle et qui utilisent le français à la maison. » (Office des affaires francophones, 2009)

- Puisque la définition inclusive de francophone est un concept ontarien, il ne fait pas partie des paramètres inclus dans les questionnaires de Statistique Canada. Statistique Canada a développé un algorithme qui permet d'extraire les données concernant les immigrants francophones.

### Définition d'immigrant

- « Immigrant désigne une personne qui est ou qui a déjà été un immigrant reçu/résident permanent. Il s'agit d'une personne à qui les autorités de l'immigration ont accordé le droit de résider au Canada en permanence. Certains immigrants résident au Canada depuis un certain nombre d'années, alors que d'autres sont arrivés récemment. Certains immigrants sont citoyens canadiens, d'autres non. La plupart des immigrants sont nés à l'extérieur du Canada, mais un petit nombre d'entre eux sont nés au Canada. Dans l'Enquête nationale auprès des ménages de 2011, « Immigrants » comprend les immigrants arrivés au Canada avant le 10 mai 2011. » (Statistique Canada, 2011)

## POPULATION D'IMMIGRANTS FRANCOPHONES DES TERRITOIRES DES RLISS DE HNHB ET DE WW

L'analyse préparée par Statistique Canada a permis de mettre en lumière le nombre d'immigrants francophones en Ontario en 2011. Ils étaient au nombre de 82 150 personnes. La région de HNHB comptait 4 810 immigrants francophones alors que dans la région de WW, il y en avait 1 970 (Tableau 1). Les immigrants francophones représentaient 2,3 % des immigrants en Ontario alors qu'ils étaient en proportion moindre pour les régions de HNHB et de WW à 1,9 % et 1,3 % respectivement. Lorsque la proportion de population immigrante francophone par rapport aux populations totales, francophone totale et immigrante est comparée, on peut dénoter une caractéristique intéressante dans le territoire de WW. En effet, bien que ce territoire ait la plus petite proportion d'immigrants francophones par rapport à la population totale et à la population immigrante totale, on y retrouve la plus grande proportion d'immigrants francophones parmi la population francophone. Les immigrants francophones représentent la plus grande proportion (17,4 %) des francophones dans la région de WW lorsque cette région est comparée à l'Ontario et à la région de HNHB.

Tableau 1

**Population d'immigrants francophones en Ontario et dans les régions de HNHB et de WW en 2011**

	Ontario	HNHB	WW
Population totale	12 651 795	1 332 960	713 490
Population francophone totale	557 775	29 150	11 310
Immigrants	3 611 365	256 235	146 565
Immigrants francophones	82 150	4 810	1 970
Proportion immigrants francophones / population totale (par 1 000 habitants)	6,5	3,6	2,7
Proportion immigrants francophones / population francophone (%)	14,7	16,5	17,4
Proportion immigrants francophones / population immigrants totale (%)	2,3	1,9	1,3

**DISTRIBUTION DE L'ÂGE DES IMMIGRANTS FRANCOPHONES DES RÉGIONS DE HNHB ET DE WW**

De façon générale, les populations immigrantes francophones de l'Ontario, de HNHB et de WW sont distribuées de la même façon; c'est-à-dire, pour chacune des régions, il y a considérablement plus d'immigrants francophones âgés entre 25 et 44 ans (Tableau 2).



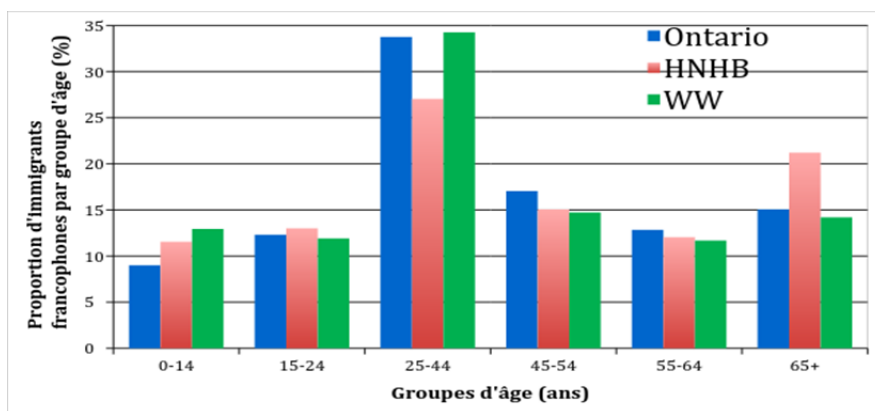


**Tableau 2****Distribution par groupe d'âges des immigrants francophones**

Groupe d'âge	Ontario	HNHB	WW
<b>Total</b>	82 150	4 810	1 970
<b>0-14</b>	7 385	555	255
<b>15-24</b>	10 120	625	235
<b>25-44</b>	27 735	1 300	675
<b>45-54</b>	13 995	725	290
<b>55-64</b>	10 550	580	230
<b>65+</b>	12 365	1 020	280

De plus, la plupart des populations par groupe d'âge de l'Ontario, de HNHB et de WW suivent la même tendance; c'est-à-dire, qu'il y a entre 10,0 et 15,0 % des immigrants francophones dans chacun des groupes d'âge (Graphique 1). Par contre, on peut noter qu'à l'échelle de l'Ontario, il y avait moins d'enfants âgés de moins de 14 ans (9,0 %) que dans les régions de HNHB (11,5 %) et de WW (13 %) alors qu'il y avait plus de gens dans le groupe de personnes de 45 à 54 ans.

Le groupe des 25 à 44 ans représentait le groupe le plus nombreux, étant deux à trois jusqu'à quatre fois plus important que les autres groupes d'âge. La proportion des immigrants de 25 à 44 ans dans la région de WW (34,3 %) était similaire à celle de la province (33,8 %) alors que dans la région de HNHB, la proportion était remarquablement plus petite (27,0 %). Il est intéressant de noter que la différence de proportion de 6,0-7,0 % se retrouve principalement dans le groupe des 65 ans et plus plutôt que d'être également distribuée sur tous les groupes d'âge. Si on regarde le nombre d'immigrants francophones pour la région de HNHB, il y avait 1 020 immigrants francophones âgés de plus de 65 ans alors qu'ils étaient 1 300 dans le groupe des 25 à 44 ans (Tableau 2).

**Graphique 1****Distribution des groupes d'âge d'immigrants francophones dans les régions de l'Ontario, de HNHB et de WW****DISTRIBUTION HOMMES-FEMMES CHEZ LES IMMIGRANTS FRANCOPHONES DE HNHB ET DE WW**

Lors de la planification des services de santé, en plus de connaître l'âge de la population, la distribution hommes-femmes permet d'ajuster les services offerts au besoin pour des services spécifiques. En sachant combien d'immigrants francophones sont des femmes et quel âge elles ont, les fournisseurs de services de santé (FSS) pourront proposer des services et des programmes qui répondent mieux aux besoins de la population. Contrairement à la distribution hommes-femmes en Ontario où il y a moins d'hommes immigrants francophones (46,3 %), dans les régions de HNHB et de WW, il y a plus d'hommes immigrants francophones que de femmes immigrantes francophones, 50,6 % et 53,7 % (Tableau 3).

**Tableau 3****Nombres d'hommes et de femmes et proportion hommes-femmes chez les immigrants francophones des régions de l'Ontario, de HNHB et de WW**

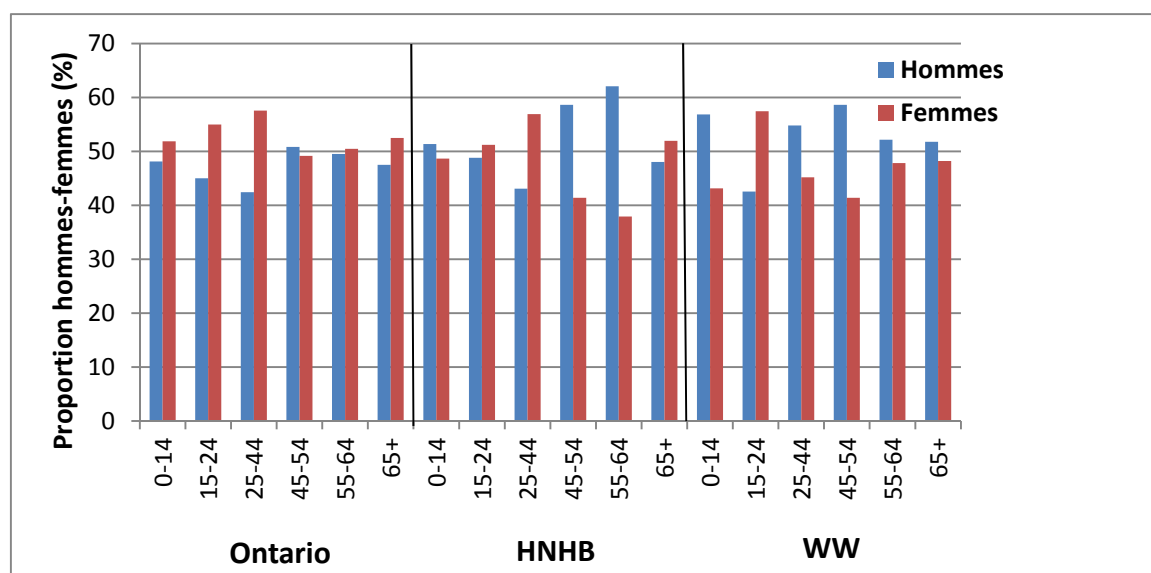
	Ontario	HNHB	WW
<b>Hommes</b>	<b>38 080</b>	<b>2 435</b>	<b>1 055</b>
<b>Femmes</b>	<b>44 065</b>	<b>2 375</b>	<b>910</b>
<b>Proportion hommes-femmes</b>	<b>46,3 %</b>	<b>50,6 %</b>	<b>53,7 %</b>

En analysant la distribution hommes-femmes par groupes d'âge, on note que les différences de proportion hommes-femmes sont très marquées dans certains groupes plutôt que d'être réparties dans tous les groupes d'âge. Alors qu'il y avait une plus petite proportion d'hommes dans les

groupes de 0 à 44 ans à l'échelle de l'Ontario, dans les régions de HNHB et de WW, les tendances sont différentes (Graphique 2). Dans la région de HNHB, bien qu'il y ait plus de femmes immigrantes francophones dans le groupe des 25 à 44 ans, c'est surtout parmi les groupes de 45 à 64 que l'on retrouve la plus grande disparité hommes-femmes, cette fois à la faveur des hommes immigrants francophones. En effet, dans cette région, les hommes représentaient 58,6 % et 62,1 % de la population immigrante francophone. Dans la région de WW, les écarts de proportion sont très marqués pour tous les groupes d'âge à l'exception des gens plus âgés. Par exemple, il y avait 56,8, 54,8 et 58,6 % d'hommes dans les groupes 0-14, 25-44 et 45-54 ans alors que dans le groupe des 15-24 ans, ce sont les femmes qui sont plus nombreuses (57,4 %).

## Graphique 2

### Proportion hommes-femmes chez les immigrants francophones de l'Ontario, de HNHB et de WW



Une seconde étape d'analyse de données démographiques est prévue afin de préciser le portrait des immigrants francophones de HNHB et de WW. Les paramètres ajoutés ont été sélectionnés à la suite de consultations auprès de nos partenaires. Ils incluront des déterminants sociaux de la santé tels que le revenu et le niveau d'éducation en plus du lieu de naissance.

## II- L'ENGAGEMENT COMMUNAUTAIRE DES NOUVEAUX ARRIVANTS ET DES IMMIGRANTS FRANCOPHONES

En 2015, l'Entité a entrepris des efforts concertés afin d'engager les joueurs clés en matière d'immigration. Elle voulait d'une part solliciter leur collaboration pour bien comprendre les particularités de l'immigration francophone sur le territoire, et d'autre part, souhaitait se positionner comme partenaire solide et engagé à faire avancer diverses initiatives qui répondraient aux intérêts communs d'organismes variés desservant les immigrants francophones. Le but de l'Entité est d'éviter le travail en silos, de bâtir sur les succès et les connaissances des intervenants en place, et d'assurer que son travail contribue de façon significative, non seulement à l'amélioration de l'accès aux services de santé en français, mais aussi au renforcement des communautés francophones immigrantes et de la population francophone dans son ensemble.

Des rencontres ont eu lieu le 15 janvier 2016 dans HNHB et le 8 mars 2016 dans WW pour donner un coup d'envoi aux démarches de l'Entité visant à identifier les perceptions et les besoins en santé des immigrants. Les sommaires de chacune de ces rencontres sont en annexe au présent rapport (Annexe 2 et 3).

De ces rencontres, l'Entité a constaté que les deux régions sont foncièrement différentes en matière de démographie, de services en français, de santé et d'immigration. Alors que dans HNHB on accueillerait des activités de grande envergure nécessitant la collaboration de divers partenaires dans divers secteurs et sur un grand territoire (par exemple, un Forum régional sur l'immigration), les intervenants de WW préconisent des approches à beaucoup plus petite échelle, plus près de la communauté. Alors qu'une gamme de services en français est offerte aux immigrants pour faciliter leur intégration à la société canadienne dans HNHB, dans la région de WW on a encore de la difficulté à identifier les populations immigrantes francophones; par conséquent, ces populations doivent majoritairement obtenir leurs services en anglais. Sur la recommandation des participants aux deux rencontres, l'Entité poursuivra le dialogue et invitera d'autres intervenants qui ont été identifiés lors des rencontres dans les deux régions.

### L'ENGAGEMENT DES IMMIGRANTS FRANCOPHONES DANS LA RÉGION DE HNHB

Les immigrants francophones dans la région de HNHB bénéficient d'une gamme de services et de programmes offerts par différents organismes. La liste suivante identifie certains organismes qui desservent cette population et des programmes qui leur sont dédiés.

- Des services en établissement pour les immigrants de langue française financés par le gouvernement fédéral sont offerts par le secteur établissement du Centre de santé

communautaire Hamilton / Niagara (CSCHN) à leurs deux points de services (Welland et Hamilton), afin de faciliter l'établissement et le mieux-être des nouveaux arrivants et les aider à s'intégrer dans leur nouvelle communauté d'accueil. Les activités et services offerts comprennent l'accueil et l'évaluation des besoins des clients, l'aide à la recherche de logements, l'appui pour soumettre diverses demandes officielles (allocation familiale, immigration et citoyenneté), jusqu'à l'accompagnement et l'interprétation au besoin.

- Le CSCHN a également à son emploi des travailleurs en établissement dans les écoles de langue française (TÉÉ), dont le rôle est de faciliter l'intégration et le plein épanouissement des familles francophones nouvellement arrivées en Ontario.
- De plus, le secteur de counseling du CSCHN offre une programmation spécifique pour les enfants ayant vécu dans des zones de conflit et pour les femmes survivantes de traumatisme de guerre, conflit armé, excision et violence organisée.
- Le Campus de Hamilton du Collège Boréal représente un autre point de services important pour les immigrants francophones de Hamilton. Le centre d'accès du Collège Boréal à Hamilton offre une vaste gamme de services d'intégration pour les immigrants francophones, notamment des services de formation postsecondaire, de cours de langue et des services d'emplois.
- Les conseils scolaires de langue française, soient le Conseil Viamonde et le Conseil scolaire de district catholique Centre-Sud (CSDCCS), travaillent de concert avec le CSCHN pour offrir des services d'accueil et d'intégration au sein de leurs écoles.
- Les tables interagences de Hamilton et de Niagara s'intéressent également aux questions de l'immigration. Le sous-comité immigration de la table de Niagara a participé activement à la planification et au déroulement du Forum communautaire de la région de Niagara le 3 septembre 2015 et a contribué à la planification stratégique communautaire de la région.
- L'organisme sans but lucratif Sofifran a pour mandat de rassembler, valoriser, promouvoir, représenter et utiliser rationnellement les compétences acquises des femmes immigrantes francophones de Niagara/Hamilton et leur offre un appui dans le domaine de développement social, économique, éducatif et culturel en vue de se prendre et/ou de prendre leurs familles en charge.



*Réunion de la table interagence de Niagara*

Lors de la rencontre du 15 janvier, les joueurs clés ont recommandé à l'Entité d'aller au-delà des activités offertes par le CSCHN et le Collège Boréal, et d'entrer en contact avec divers groupes ethnoculturels composés majoritairement de gens qui parlent français. De plus, il a été mentionné que les gens organisent souvent leur vie sociale autour de communautés de foi ou spirituelles et que cette tendance est assez forte chez les immigrants. L'Entité tiendra compte de ces recommandations en élaborant son plan d'engagement des immigrants et des nouveaux arrivants.

---

#### L'ENGAGEMENT DES IMMIGRANTS FRANCOPHONES DANS LA RÉGION DE WW

Il n'existe aucun organisme désigné pour offrir des services en français dans le secteur de l'immigration dans WW. Certains organismes qui œuvrent dans le secteur de l'immigration ont la capacité d'accueillir les nouveaux arrivants francophones, toutefois, en l'absence d'un réseau établi de services en français, les intervenants sont rarement en mesure d'aiguiller les immigrants francophones vers les services en français qui pourraient exister. De plus, lorsqu'il y a une continuité des services en français, elle relève plutôt du hasard des contacts de l'intervenant ou du client que d'une concertation des fournisseurs de services.

Dans le domaine de la santé, aucun fournisseur de services n'a une offre de service en français à l'exception de l'Association canadienne de santé mentale de Waterloo Wellington Dufferin (ACSM) qui a une coordonnatrice des services francophones et multiculturels en santé mentale. Ces services incluent l'accès à des professionnels de la santé mentale francophones par télé-médecine. De plus, l'ACSM offre un service en français pour les enfants de moins de sept ans.

La région de WW compte peu de regroupements sociaux francophones. Les plus importants sont le Centre communautaire francophone de Cambridge (CCFC) et l'Association francophone de Kitchener-Waterloo (AFKW). Pour ces deux regroupements, le recrutement de nouveaux membres est un défi et l'AFKW a souligné la difficulté d'attirer les immigrants francophones.

Deux conseils scolaires de langue française, soit le Conseil scolaire de district catholique Centre-Sud (CSDCCS) et le Conseil Viamonde, ont des écoles dans la région de WW. Le CSDCCS compte quatre écoles élémentaires et une école secondaire alors que le Conseil Viamonde a deux écoles élémentaires. Malgré cette présence, il n'y a pas de travailleurs en établissement dans les écoles de langue française.

---

#### ÉLABORATION D'UN PLAN D'ENGAGEMENT COMMUNAUTAIRE DES IMMIGRANTS DES DEUX RÉGIONS

Avant même d'entreprendre l'élaboration d'un plan d'engagement communautaire, il faut se fixer des objectifs clairs et concevoir le plan à partir de ces objectifs. Dans leurs "Lignes directrices et

trousse du RLISS sur la participation communautaire” les RLISS font sept recommandations clés pour guider les intervenants, dont la première touche à la planification et à la préparation réfléchies : “Par une planification adéquate et inclusive, veiller à ce que le processus soit conçu, organisé et mis en oeuvre en fonction d’un objectif bien défini ainsi que des besoins des participants”. Selon ces lignes directrices, l’engagement communautaire peut avoir comme but d’éduquer et informer, de consulter, de faire participer, de collaborer ou d’habiliter.

Les objectifs de l’engagement de l’Entité sont de prime abord de **consulter** les immigrants sur leurs besoins afin d’informer les RLISS et de les inclure dans l’élaboration de nos recommandations, ainsi que de les éduquer et les informer sur les services existants. Notre engagement communautaire devrait nous permettre d’identifier des lacunes relatives à l’accès aux services de santé pour les immigrants. Nous souhaitons ainsi mieux comprendre les embûches auxquelles font face les immigrants, en posant les questions suivantes:

- Est-ce que les immigrants accèdent aux services de santé?
- Si oui, comment?
- Est-ce que les services qu’ils reçoivent sont appropriés?
- Sinon, pourquoi? Existence-ils des barrières culturelles ou de langue auxquelles on peut remédier au niveau de la planification des RLISS?
- Les immigrants connaissent-ils les services qui existent et sont-ils en mesure de naviguer le système de santé?
- De quelle façon les immigrants reçoivent-ils l’information sur les services de santé qui sont disponibles?
- Est-ce que les moyens de communication sont appropriés ou adaptés à cette population?
- Est-ce que les contenus sont appropriés ou adaptés à cette population?
- Quels sont les moyens de communication qui sont les plus efficaces pour les immigrants?
- Les immigrants ont-ils des besoins spécifiques en matière de santé qui diffèrent essentiellement de ceux de la population générale?

Dans le cadre de son travail auprès de divers groupes de francophones, l’Entité a constaté que les résidents ont soif d’information sur le système de santé et sur les services connexes disponibles en français. Il est donc important de concevoir l’engagement en tenant compte de la promotion des services existants. Cette prémisse s’applique autant aux immigrants qu’aux personnes nées au Canada. Pour ce faire, il est nécessaire d’établir des partenariats avec les RLISS et des organismes qui sont en mesure ou qui ont le mandat d’offrir des services en français aux immigrants ou à la population en général. Bien que l’Entité ait le mandat de faire de l’engagement communautaire auprès des francophones, le volet informatif ne peut se faire qu’en partenariat avec des intervenants et des experts qui planifient et offrent les services.

## DÉFIS RELATIFS À L'ENGAGEMENT DES POPULATIONS IMMIGRANTES FRANCOPHONES DANS LES DEUX RÉGIONS

Il faut rappeler que l'immigration francophone n'est pas constituée en groupe monolithique qu'on peut simplement comparer aux francophones nés au Canada. L'engagement communautaire doit considérer cette diversité de cultures, mais aussi d'âge, d'intérêts, d'opinions, d'expérience, de degré d'intégration, etc.

Lorsqu'on parle d'activités à grande envergure dans la région de HNHB, telles que des Forums régionaux ou même locaux, il faut s'assurer de tenir compte de cette diversité dans la planification d'activités qui peuvent rassembler diverses cultures et répondre à une vaste gamme d'intérêts ou de besoins divers.

Pour la région de WW, deux des défis majeurs de l'engagement sont la fragmentation de la communauté francophone du territoire et la quasi-absence de services en français dans la région. Dans cette région, il faudra d'abord solidifier nos relations avec nos nouveaux et anciens partenaires pour accroître notre accès aux communautés immigrantes francophones et privilégier les activités à petite échelle dans chacune des communautés.



## OPPORTUNITÉS ET STRATÉGIES D'ENGAGEMENT DES IMMIGRANTS FRANCOPHONES DANS LES DEUX RÉGIONS

L'Entité, en collaboration avec le RLISS, peut offrir une série d'ateliers ciblés dans le cadre des activités du secteur établissement du CSCHN dans la région de Hamilton et dans la région du Niagara.

L'Entité désire explorer la possibilité de planifier un Forum régional de l'immigration francophone, potentiellement en partenariat avec les autres Entités du Centre-Sud-Ouest de l'Ontario et avec le Réseau de soutien à l'immigration francophone.



L'Entité continuera à participer activement aux activités des tables interagences de Niagara et de Hamilton. De plus, l'Entité occupe la position de leader du sous-comité sur la santé dans la région de Niagara, ce qui lui permet de proposer et de lancer des projets collaboratifs avec les partenaires communautaires de cette région.



Malgré l'essoufflement de certaines organisations, les participantes présentes à la réunion du 8 mars de WW se sont montrées enthousiastes à poursuivre le dialogue et à participer à d'autres rencontres. Elles ont proposé l'inclusion d'employés francophones ou francophiles d'organismes anglophones (par exemple, bureaux de santé publique et YMCA) qui pourraient participer aux prochaines rencontres.

De plus, une table de concertation des organismes francophones et francophiles est de nouveau sur pied dans la région de WW. Cette table nous permettra de collaborer avec les organisations de la région et de découvrir de nouveaux partenaires.

## PROCHAINES ÉTAPES

Les RLISS sont responsables de planifier les services de santé de façon équitable pour tous les citoyens de leur territoire. Pour y arriver, les RLISS ont demandé à l'Entité de les informer sur la population immigrante francophone des territoires de HNHb et de WW.

Lors de l'étape initiale de ce travail, l'Entité a obtenu une première série de données démographiques sur la population immigrante francophone. De plus, elle a rencontré les joueurs clés de ses régions pour en apprendre davantage sur les approches les plus prometteuses afin d'élaborer son plan d'engagement communautaire. L'information et les recommandations recueillies sont reflétées dans ce rapport.

La deuxième étape comporte deux phases : la cueillette de données démographiques et l'élaboration du plan d'engagement communautaire. L'Entité obtiendra de nouvelles données démographiques de Statistique Canada, qui comprendront des paramètres qui sont des déterminants sociaux de la santé, dont le revenu et l'éducation. Grâce à l'information obtenue lors de rencontres avec les joueurs clés, le plan d'engagement communautaire comprendra la diffusion de l'information sur les services de santé en français et la cueillette des données sur les besoins en matière de santé des immigrants francophones. Les activités d'engagement communautaire, mises sur pied conjointement avec les RLISS de HNHb et de WW en collaboration avec nos partenaires communautaires, seront adaptées aux populations immigrantes francophones dont les caractéristiques varient d'une région à l'autre.

Les données démographiques et l'information sur la santé et les besoins en matière de santé obtenue lors des activités communautaires permettront à l'Entité de dresser un portrait précis des populations immigrantes francophones des deux régions. Ce portrait fera l'objet d'un deuxième rapport qui appuiera la planification des services de santé pour les populations immigrantes francophones par les RLISS. L'offre de services de santé qui en découlera assurera la correspondance entre les besoins en santé des immigrants francophones et les services offerts par les fournisseurs de services de santé.

## BIBLIOGRAPHIE

Citizenship and Immigration Canada. 2014. Local Immigration Partnerships: Outcome 2008-2013

Entité<sup>2</sup>. 2012. Profil démographique des communautés francophones des régions de Waterloo Wellington Hamilton Niagara Haldimand Brant

Fortilus, J. 2015. Profil de la communauté francophone de la région de Niagara

Gagné, L. 2008. Rapport des résultats. Recherche sur les besoins des immigrants francophones et des organismes desservant les immigrants dans la région du centre sud-ouest de l'Ontario

Hamilton Immigration Partnership Council. 2013. Rapport communautaire: Les besoins en matière de santé des nouveaux arrivants et des immigrants et immigrantes à Hamilton. Septembre.

Lamoureux, C., Eliev, S. et Blais-Breton, J. 2012 a). Portrait of French-speaking population of the HNHB LHIN.

Lamoureux, C., Eliev, S. et Blais-Breton, J. 2012 b). Portrait of French-speaking population of the WW LHIN.

Lesage, J.-F. 2015. L'immigration francophone dans le Centre-Sud-Ouest de l'Ontario

Matukala, N. T., Eliev, S., et Lamoureux, C. 2013. Étude participative-communautaire sur l'état de santé des Francophones des régions de Hamilton Niagara Haldimand Brant (HNHB) et Waterloo Wellington (WW). Entité<sup>2</sup>, Welland et Cambridge. September

Ministère de la Santé et des Soins de longue durée. 2011. Lignes directrices et trousse du RLISS sur la participation communautaire

Ministère de la Santé et des Soins de longue durée. 2015. Priorité aux patients: une proposition pour renforcer les soins de santé axés sur les patients.

Niagara Local Immigration Partnership. A Newcomer Guide to Services in Niagara

Office des affaires francophones. 2009. Définition plus inclusive des francophones de l'Ontario <http://www.ofa.gov.on.ca/fr/franco-definition.html>

Santé Canada. 2010. La santé des migrants: Vers une approche axée sur les déterminants de la santé. Bulletin de recherche sur les politiques de santé

## ANNEXES

### ANNEXE 1 – LISTE DES PARTENAIRES CLÉS

#### Partenaires clés du territoire des RLISS de HNHB et de WW

- Le Réseau de soutien à l'immigration francophone
- L'Association canadienne-française de l'Ontario
- Le Conseil scolaire Viamonde
- Le Conseil scolaire de district catholique centre sud (CSDCCS)
- Le Regroupement des Entités de planification des services de santé en français
- Oasis Centre des Femmes
- Le Cercle des aînés noirs francophones de l'Ontario (CANFO)
- Le Réseau franco-santé du Sud de l'Ontario

#### Partenaires clés du territoire du RLISS de HNHB

- Le secteur d'établissement du Centre de santé communautaire Hamilton / Niagara (CSCHN)
- Le secteur de counseling du Centre de santé communautaire Hamilton / Niagara (CSCHN)
- Le Campus de Hamilton du Collège Boréal
- Sofifran
- CERF Niagara
- La table interagence de Niagara
- La table interagence de Hamilton
- Le Hamilton Immigration Partnership Council (HIPC)
- Le Local Immigration Partnership de Niagara

#### Partenaires clés du territoire du RLISS de WW

- La table de concertation de Waterloo-Wellington
- Immigrant Services- Guelph Wellington
- Refugee Sanctuary Health Centre
- Centre multiculturel de Kitchener Waterloo
- YMCA – Cross Cultural and Immigrant Services de Kitchener-Waterloo
- YMCA –Immigrant Services de Cambridge
- L'Association des Francophones des Kitchener-Waterloo (AFKW)
- Le centre communautaire francophone de Cambridge (CCFC)
- Association canadienne de santé mentale de Waterloo Wellington Dufferin

---

ANNEXE 2 – SOMMAIRE DE LA RÉUNION SUR LA SANTÉ ET L'IMMIGRATION  
ORGANISÉE PAR L'ENTITÉ LE 15 JANVIER, 2016 (HNHB)



de planification des services de santé en français pour les régions de  
Waterloo-Wellington-Hamilton-Niagara-Haldimand-Brant

## Contexte

- L'Entité et les RLISS préparent annuellement un plan de travail conjoint. Entre autres, le plan de travail couvrant l'année qui se termine au 31 mars 2016 prévoit:
  - Un travail de cartographie de la population francophone immigrante, incluant sa diversité culturelle, sa distribution géographique, ses besoins culturels et ses attentes quant à l'accès aux soins de santé.
  - L'acquisition de meilleures connaissances et d'une compréhension accrue des besoins de la population francophone immigrante qui permet une meilleure planification des services de santé.
  - L'acquisition des données nécessaires au développement de services qui correspondent aux besoins de la communauté francophone immigrante.

Afin de faire avancer ce travail de façon efficace, l'Entité a décidé de faire appel à des joueurs-clés en matière d'immigration dans la région de Hamilton Niagara Haldimand Brant, dans le but d'une part de rassembler le plus d'information possible sur les données pertinentes au travail des RLISS et des organismes qui œuvrent avec les populations immigrantes, et d'autre part, d'explorer les stratégies d'engagement, en se renseignant sur les méthodes d'engagement qui sont privilégiées des intervenants en immigration et en s'informant des occasions de partenariats potentiels.

L'Entité a donc invité ces joueurs-clés à réunion le 15 janvier 2016 au site de Hamilton du Centre de santé communautaire. Les organismes suivants ont accepté l'invitation : **Le RLISS de Hamilton Niagara Haldimand Brant, le Centre de santé communautaire Hamilton/Niagara, le conseil scolaire Viamonde, le conseil scolaire de district catholique Centre-Sud, le Collège Boréal. Sofifran** pour sa part s'est excusé de ne pouvoir participer mais voudrait être informé des discussions et des prochaines étapes.

Avant de débiter la séance, l'Entité et le RLISS en ont profité pour présenter aux participants le « document de discussion : Priorité aux patients » publié par le ministère de la Santé et des Soins de longue durée à la fin décembre 2015. Le ministère encourage les intervenants et les citoyens à consulter le document et à fournir leurs commentaires AVANT la mi-février 2016. Certains outils de diffusion (webinaires, présentations, etc.) et le questionnaire sont en cours de traduction au RLISS. L'Entité doit fournir le lien pour aller consulter le document et pour répondre aux questionnaires aux participants. Il importe de profiter de cette occasion pour s'assurer que les besoins des immigrants francophones sont pris en compte dans la transformation prévue du système de santé.

Un des changements prévus par le document de discussion est la subdivision des territoires des RLISS en sous-régions (3 à 4 par RLISS). Si ce nouveau découpage prend effet, il faudra aussi en tenir compte dans la cartographie des services et des populations.

L'Entité tiendra les participants au courant des développements, des besoins de partenariats et des prochaines étapes de cet exercice d'engagement et de consultation.

## Présentations

### *Présentation sur les données*

Sophie Gouveia de l'Entité a décrit les données récentes sur les adolescents francophones et leur santé mentale et consommation de drogues puis sur l'utilisation des services de soins primaires par les immigrants en Ontario. Ces études ont permis de mettre en lumière qu'il y a peu d'information sur les immigrants francophones en Ontario. Les données démographiques sur les immigrants francophones dans la région de HNHB basées sur le recensement de 2011 ont été préparées par Statistique Canada à la demande de l'Entité. Suite à la présentation sur les données, les points suivants sont ressortis de la discussion :

- L'origine des immigrants et leur distribution géographique sont des éléments qui intéressent le RLISS de HNHB plus particulièrement afin d'identifier les points de concentration.
- Le Collège Boréal a accès à certaines données (niveau d'éducation, revenu, etc.) qui sont recueillies lors de l'évaluation linguistique de leur clientèle immigrante.
- Statistique Canada offre des formations et des outils. Il serait intéressant que l'Entité profite de cette offre de services pour développer davantage son expertise.
- Étant donné que l'Entité propose d'amorcer un travail de recensement des données existantes et d'analyse des besoins en données, les questions relatives aux données peuvent lui être transmises afin d'éviter les doublons. Par exemple, le Centre de santé aimerait savoir si on peut fournir des données par genre (femmes et hommes).
- Les participants demandent pourquoi une durée de séjour de 10 ans a été sélectionnée pour définir les immigrants établis vs les immigrants récents.
- Les articles utilisés pour préparer cette présentation sont en pièce-jointe de ce sommaire.

### *Présentation sur les activités d'engagement*

Afin d'entamer la discussion sur les modèles d'engagement préconisés par les experts en immigration, Annie Boucher de l'Entité a présenté le modèle d'engagement des "dîners-santé", qui avait été utilisé pour informer et consulter des groupes d'aînés de la région de Niagara en collaboration avec le RLISS et le sous-comité santé-aînés de la table interagence de Niagara, en portant une attention particulière aux différences et aux défis qui sont propres à ces deux groupes. Suite à la présentation sur l'engagement, les points suivants sont ressortis de la discussion :

- Les groupes d'immigrants sont beaucoup moins homogènes que les groupes d'aînés. On peut regrouper un grand nombre d'aînés en ne contactant seulement qu'une ou deux personnes. Pour arriver aux mêmes résultats avec les populations immigrantes et les nouveaux-arrivants, il faut s'adresser à plusieurs groupes divers.
- Les groupes et associations ethnoculturels peuvent représenter une bonne source de contact. Toutefois, il faut garder en mémoire que les immigrants et nouveaux arrivants ont aussi tendance à graviter autour des communautés de foi et des lieux de culte.
- Les portes ouvertes dans les écoles primaires peuvent être un bon endroit pour aller rencontrer les parents. Le conseil scolaire Viamonde offre la possibilité d'y réserver une table.
- Le conseil scolaire catholique est moins ouvert à ce type d'engagement, puisque les parents qui visitent les portes ouvertes sont là pour un but précis et ont d'autres préoccupations.
- Le Réseau de soutien à l'immigration francophone a participé dans le passé à l'organisation de Forums régionaux tous les deux ans (financés conjointement entre autres par CIC et par le Réseau Franco-santé)

## Sommaire de la réunion sur la santé et l'immigration organisée par l'Entité<sup>2</sup> le 15 janvier 2016

avec un volet santé, un volet emploi et un volet éducation. La préoccupation principale des immigrants étant l'emploi, il est plus efficace de les engager si on relie les trois volets. Le territoire du Réseau s'étend bien au-delà du territoire de l'Entité. Il serait envisageable de relancer un tel projet dans le futur, possiblement en impliquant d'autres Entités (ex. l'Entité 1 et Reflet Salvéo).

- Les participants sont encouragés à communiquer avec l'Entité s'ils ont d'autres idées (sources de données, rapports, groupes de travail, etc.) auxquelles ils n'ont pas pensé durant la réunion.

### Prochaines étapes

- Le Centre de santé communautaire propose d'inviter l'Entité à faire une présentation sur les données à son équipe de gestion.
- La diffusion du document de discussion du MSSLD « Priorité aux patients » et les consultations qui s'y rapportent font partie d'une démarche prioritaire. L'Entité transmettra tous les documents disponibles en français aux participants afin de leur permettre de les partager dans leurs réseaux.
- L'Entité aimerait participer aux rencontres prévues au calendrier des divers groupes, animées ou offertes par le Centre de santé communautaire, que ce soit par le service d'établissement, ou par d'autres secteurs du CSCHN (violence faite aux femmes, etc.). L'Entité communiquera avec le service d'établissement et le secteur de counseling pour obtenir le calendrier des rencontres et pour identifier les meilleures opportunités de se présenter aux divers groupes.
- L'Entité désire organiser une réunion semblable dans la région de Waterloo-Wellington. Certains des partenaires autour de la table seront sollicités pour participer dans la région de WW, puisque leurs territoires incluent (en totalité ou en partie) les territoires de HNHB et de WW.
- L'Entité va continuer son travail de recherche des données dans le but de préparer un profil des populations immigrantes francophones dans HNHB et dans WW. L'Entité vise la fin mars 2016 pour la publication de la première version du rapport.
- L'Entité désire explorer la possibilité de participer à l'organisation d'un Forum régional sur l'immigration et propose d'en prendre le lead. Potentiellement, d'autres Entités qui œuvrent sur le territoire du Réseau de soutien à l'immigration francophone pourraient être appelées à participer. L'Entité va mettre sur pied un comité exploratoire avec les divers partenaires potentiels pour se pencher sur la possibilité de lancer un tel projet.



---

ANNEXE 3 – SOMMAIRE DE LA RÉUNION SUR LA SANTÉ ET L'IMMIGRATION ORGANISÉE PAR  
L'ENTITÉ LE 8 MARS 2016 (WW)

## **Sommaire de la réunion sur la santé et l'immigration tenue le 8 mars 2016 dans Waterloo-Wellington À la bibliothèque de Cambridge-Hespeler**

### **Contexte**

L'Entité<sup>2</sup> et les RLISS préparent annuellement un plan de travail conjoint. Entre autres, le plan de travail couvrant l'année qui se termine au 31 mars 2016 prévoit :

- Un travail de cartographie de la population francophone immigrante, incluant sa diversité culturelle, sa distribution géographique, ses besoins culturels et ses attentes quant à l'accès aux soins de santé.
- L'acquisition de meilleures connaissances et d'une compréhension accrue des besoins de la population francophone immigrante qui permet une meilleure planification des services de santé.
- L'acquisition des données nécessaires au développement de services qui correspondent aux besoins de la communauté francophone immigrante.

Afin de faire avancer ce travail de façon efficace, l'Entité a décidé de faire appel à des joueurs-clés en matière d'immigration dans les régions de Hamilton Niagara Haldimand Brant et de Waterloo Wellington, dans le but d'une part de rassembler le plus d'information possible sur les données pertinentes au travail des RLISS et des organismes qui œuvrent avec les populations immigrantes, et d'autre part, d'explorer les stratégies d'engagement, en se renseignant sur les méthodes d'engagement qui sont privilégiées des intervenants en immigration et en s'informant des occasions de partenariats potentiels.

L'Entité a donc invité ces joueurs-clés à la réunion le 8 mars à la bibliothèque de Cambridge-Hespeler. Les organismes suivants ont accepté l'invitation : Le RLISS de Waterloo-Wellington, le conseil scolaire Viamonde, le conseil scolaire de district catholique Centre-Sud, le Réseau de soutien à l'immigration francophone (RSIF), Oasis Centre des Femmes, L'Association francophone de Kitchener Waterloo. L'Association Canadienne de Santé Mentale, Refugee Sanctuary, la Clinique juridique de la région de Waterloo, Immigrant Services – Guelph Wellington se sont excusés de ne pouvoir participer. L'Entité ira rencontrer ces personnes individuellement et s'assurera qu'elles demeurent sur la liste des personnes-clés pour les prochaines rencontres.

Avant de commencer la séance, le RLISS de WW en a profité pour présenter aux participants son Plan de Services intégrés couvrant les années 2016 à 2019. Le RLISS et l'Entité ont également fourni aux participants un aperçu des transformations imminentes du système de santé de l'Ontario. Un des changements prévus par le ministère de la Santé et des Soins de longue durée est la subdivision des territoires des RLISS en sous-régions (3 à 4 par RLISS). Si ce nouveau découpage prend effet, il faudra aussi en tenir compte dans la cartographie des services et des populations.

## Présentations

### Présentation sur les données

Sophie Gouveia, planificatrice, de l'Entité a décrit les données récentes sur les adolescents francophones et leur santé mentale et consommation de drogues puis sur l'utilisation des services de soins primaires par les immigrants en Ontario. Ces études ont permis de mettre en lumière qu'il y a peu d'information sur les immigrants francophones en Ontario. Les données démographiques sur les immigrants francophones dans la région de WW, basées sur le recensement de 2011, ont été préparées par Statistique Canada à la demande de l'Entité. À la suite de la présentation sur les données, les points suivants sont ressortis de la discussion :

- Statistique Canada publie également des projections mises à jour sur une base régulière et ses données « projetées » sont utilisées dans le cadre de la planification au RLISS de WW. Les données qui présentées par l'Entité sont les données issues du recensement et de *l'Enquête nationale sur les ménages* de 2011
- Les participantes sont étonnées des différences statistiques entre les jeunes francophones et les anglophones et se demandent si le faible nombre de participants francophones en serait responsable. L'Entité fera parvenir les articles sur lesquels la présentation sur les données est basée.
- Les données sur les pays d'origine pourraient être regroupées par continent, pour éviter les tableaux trop difficiles à naviguer.
- Il importe toutefois de noter que l'Afrique par exemple n'est pas du tout un continent homogène quant aux croyances, aux habitudes, aux besoins, etc. Peut-être qu'une division en régions géographiques (Afrique de l'Ouest, etc.) représente un compromis plus approprié.
- Les conseils scolaires ont des informations sur les origines ethniques des familles dans leurs écoles. Toutefois, pour les besoins du travail qui nous intéresse, il peut être plus simple d'obtenir des directions d'écoles des informations générales sur la composition de leur clientèle.
- Les articles utilisés pour préparer cette présentation sont en pièce jointe de ce sommaire.

### Présentation sur les activités d'engagement

Afin d'entamer la discussion sur les modèles d'engagement préconisés par les experts en immigration, Annie Boucher de l'Entité a présenté le modèle d'engagement des "dîners santé", qui avait été utilisé pour informer et consulter des groupes d'aînés de la région de Niagara en collaboration avec le RLISS et le sous-comité santé-aînés de la table interagence de Niagara, en portant une attention particulière aux différences et aux défis qui sont propres à ces deux groupes. Suite à la présentation sur l'engagement, les points suivants sont ressortis de la discussion :

#### **Défis à engager les immigrants francophones dans Waterloo Wellington :**

- Les groupes d'immigrants sont beaucoup moins homogènes que les groupes d'aînés. On peut regrouper un grand nombre d'aînés en ne contactant seulement qu'une ou deux personnes. Pour arriver aux mêmes résultats avec les populations immigrantes et les nouveaux arrivants, il faut s'adresser à plusieurs groupes divers.
- Il existe plusieurs façons d'approcher les immigrants. Plusieurs immigrants vivent dans des milieux défavorisés.

- L'AFKW entre autres déplore qu'il ne soit pas facile de rejoindre les immigrants francophones de la région et qu'il ne lui ait pas été possible de recruter pour siéger au CA. L'AFKW a tenté d'inclure les immigrants dans plusieurs de leurs activités, avec un succès mitigé. L'organisme est donc très ouvert à entendre les suggestions des autres participants sur les stratégies d'engagement et à participer à des partenariats.
- Pour engager les populations immigrantes dans la région de Waterloo-Wellington, il faut d'abord explorer les différences en termes de besoins et d'approche des « sous-régions ». En effet, il semblerait que les populations de Kitchener-Waterloo soient très différentes de celles de Cambridge ou de Guelph, et vice versa.
- Il n'y a pas de travailleurs en établissement (TEÉ) dans les écoles de langue française de la région de WW. Des TEÉ œuvrent dans les écoles de langue anglaise. On sait par exemple que le YMCA a trois TEÉ qui parlent français à son emploi.
- Les immigrants sont peu présents dans les groupes de francophones (CCFC, AFKW, etc.) de la région. Il faudrait peut-être sensibiliser les groupes francophones au rôle de revitalisation de la francophonie que l'immigration francophone peut jouer.
- Il faut éviter de parler de consultations quand on fait la promotion d'activités. Les participantes sont d'avis que ce n'est pas une bonne façon d'attirer des participants.

### **Opportunités pour engager les immigrants francophones dans Waterloo-Wellington :**

- La formule d'un forum local (sur le territoire du RLISS) ou régional (territoire du Réseau) ne semble pas vraiment être porteuse d'avenir pour la région de Waterloo Wellington. Des activités à plus petite échelle et plus près des communautés semblent être plus prometteuses.
- Les activités familiales sont très populaires dans les écoles de langue française.
- Les participantes ont identifié quelques groupes, lieux ou personnes qu'il faudrait tenter d'inclure d'une façon ou d'une autre dans la planification de rencontres ou d'activités futures:
  - La communauté roumaine de Kitchener Waterloo (voir l'AFKW)
  - Le personnel d'Oasis Centre des Femmes
  - Les Universités, en particulier les départements d'études françaises
  - Les regroupements ou bureaux ethnoculturels
  - Les épiceries ethnoculturelles
- Sur le territoire du RSIF, il existe un nombre de comités qui se penchent sur les questions de l'immigration francophone (par exemple le sous-comité immigration de la table interagence de Niagara). Ceux-ci diffèrent des Local Immigration Partnerships (LIP). Ils sont souvent associés à une table de concertation locale et se concentrent sur les questions touchant l'immigration francophone principalement. Le RSIF peut nous fournir la liste de ces comités.
- Plusieurs professeurs de l'Université Wilfried Laurier sont des immigrants francophones. Ils organisent entre eux des activités sociales (Brunch francophones).
- Pour communiquer avec les jeunes, il est essentiel d'utiliser les réseaux sociaux. Par contre, il faut s'assurer d'y être actif si on veut maintenir l'intérêt des jeunes, préférablement avoir une personne dont c'est la tâche principale.
- Il faut aussi travailler avec les organismes anglophones, puisqu'il y a très peu d'organismes francophones sur le territoire. Certains organismes anglophones ont des francophones à leur emploi et offrent certains services en français. Il faut toutefois être prudent quand on parle de ces services, surtout lorsque leur prestation relève d'une seule personne.
- Les écoles d'immersion, particulièrement les écoles secondaires, comptent des francophones et des immigrants francophones dans leurs rangs.

- Dans le cadre de son programme de connexions communautaires, le Centre de santé Hamilton Niagara (CSCHN) offre des ateliers divers aux populations immigrantes (conversations thématiques). Un programme semblable, peut-être à plus petite échelle, pourrait être mis sur pied, par exemple avec l'aide de professionnels mobiles du CSCHN. L'idée serait de proposer des sujets de rencontres informatives qui pourraient intéresser les immigrants. Les thèmes reliés à la nourriture et la nutrition sont toujours populaires. Le RSIF va proposer une liste provisoire de sujets.
- Afin d'assurer un accès aux activités inclusif, il est important de faciliter la participation en offrant le remboursement des frais de déplacement et en proposant un goûter ou repas lors des activités. De plus, plusieurs des participants potentiels sont responsables d'enfants et l'offre d'un service de garde pendant l'activité augmente la participation (Guelph Immigration Services a remarqué un déclin dans la participation à leurs activités depuis qu'ils n'ont plus le financement pour les services de garde).
- L'Oasis Centre Femmes offre des ressources à plusieurs femmes immigrantes francophones. Pour bien servir cette population, le Centre se donne le mandat d'aider à la navigation des services en français, que ce soit dans les domaines de la santé ou de l'éducation, ou encore des services juridiques.
- Beaucoup de familles des écoles de langue française sont exogames. Il est préférable que la publicité pour les événements soit bilingue.
- L'Entité devrait aussi participer aux grands événements de la région, par exemple la francofête ou la Fête multiculturelle (toutes les deux en juin).
- Les participantes sont encouragées à communiquer avec l'Entité<sup>2</sup> si elles ont d'autres idées (par ex. sources de données, rapports, groupes de travail, etc.) auxquelles elles n'ont pas pensé durant la réunion.

### Prochaines étapes

- L'Entité va organiser une réunion de suivi pour discuter d'activités concrètes et de partenariats qui pourraient être mis en place dans la région pour engager les immigrants francophones de la région. Cette réunion devrait préférablement avoir lieu assez bientôt et en personne.
- Les participantes présentes vont proposer d'autres personnes ou organismes qui pourraient contribuer à participer à la prochaine réunion de suivi.